

## **NASKAH PUBLIKASI**

GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU TENTANG  
PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS SELALONG KECAMATAN SEKADAU HILIR  
KABUPATEN SEKADAU



ABANG ANTON  
NIM 111108061

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS TANJUNGPURA  
PONTIANAK  
2014

**LEMBAR PENGESAHAN**

**NASKAH PUBLIKASI**


**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU  
TENTANG PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SELALONG  
KECAMATAN SEKADAU HILIR  
KABUPATEN SEKADAU**


Abang Anton  
NIM: I11108061

Disetujui oleh,

**PEMBIMBING I**

**PEMBIMBING II**

  
Agus Fitriangga, SKM, MKM  
NIP. 19790826 200812 1 003

  
dr. Didiek Pangestu Hadi  
NIP. 19821224 200912 1 003

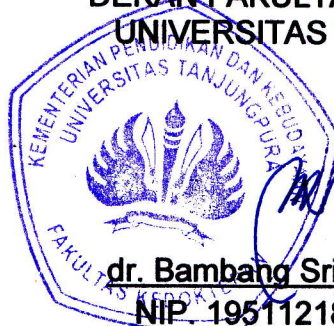
**PENGUJI I**

**PENGUJI II**

  
dr. Widi Raharjo, M.Kes  
NIP. 19620601 198803 1 014

  
dr. Eka Ardiani Putri, MARS  
NIP. 19810925 201012 2 000

**MENGETAHUI,  
DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS TANJUNGPURA**



dr. Bambang Sri Nugroho, Sp.PD  
NIP. 19511218 197811 1 001

**DESCRIPTION OF KNOWLEDGE, ATTITUDE AND BEHAVIOR OF  
MOTHER ON GIVING INFANT COMPLETE BASIC IMMUNIZATION ON  
WORK AREA HEALTH CENTERS SELALONG, SUB DISTRICT  
SEKADAU HILIR, DISTRICT SEKADAU**

Abang Anton<sup>1</sup>, Agus Fitriangga<sup>2</sup>, Didiek Pengestu Hadi<sup>3</sup>

**Abstract**

**Background:** Immunization activities is one of the priority activities of the Ministry of Health as one of the government's commitment to achieve the Millennium Development Goals (MDGs), especially, for reduce mortality of children. Factors the play role importance influencing of the immunization status is knowledge, attitude and behavior of the mother's. Data from the District Health Profile Sekadau in 2011, coverage the lowest immunization is Selalong health center. **Method:** This study used a descriptive study with cross sectional approach. The sampling technique used non probability with the consecutive sampling methode. Data collection was conducted by administering questionnaires to 32 respondents. The data was processed to use SPSS 19. **Results:** 16 respondents (50%) is poor knowledge, 15 respondents (46,9%) is moderate stance, 17 respondents (53,1%) is bad behavior. The general age is 30 respondents to age 20-35 years (93,8%), the highest completed education is junior high school which is 14 respondents (43,8%), the job is farmers which is 24 respondents (75%), husband's income under the Minimum Salary Employee which is 18 respondents (56,3%), the number of children is two sons which is 17 respondents (53,1%), the largest information resources is from the health care worker (78,2%), the immunization services is from health center / neighborhood health center (90,7%). **Conclusion:** The Knowledge is bad. the attitud is moderate, the behavior is bad regard with age, education, occupation, husband's income, number of children, information resources and immunization services.

**Keywords :** Knowledge, Attitude, Behaviour, Immunization

- 
- 1) Medical School, Faculty of Medicine, Tanjungpura University, Pontianak, West Borneo
  - 2) Department of Public Health Care, Faculty of Medicine, Tanjungpura University, Pontianak, West Borneo
  - 3) Department of Physiology, Faculty of Medicine, Tanjungpura University, Pontianak, West Borneo

## GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU TENTANG PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SELALONG KECAMATAN SEKADAU HILIR KABUPATEN SEKADAU

Abang Anton<sup>1</sup>; Agus Fitriangga<sup>2</sup>; Didiek Pengestu Hadi<sup>3</sup>

### Intisari

**Latar Belakang:** Kegiatan imunisasi merupakan salah satu kegiatan prioritas Kementerian Kesehatan sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai *Milenium Development Goals* (MDGs) khususnya untuk menurunkan angka kematian pada anak. Faktor-faktor yang berperan penting dalam mempengaruhi status imunisasi adalah pengetahuan ibu, sikap ibu dan perilaku ibu. Dari data Profil Kesehatan Kabupaten Sekadau tahun 2011, cakupan imunisasi terendah adalah Puskesmas Selalong. **Metode:** Penelitian ini menggunakan studi deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Cara pengambilan sampel tidak berdasarkan peluang (*non-probability sampling*) yaitu dengan cara *consecutive sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan pemberian kuesioner kepada 32 responden. Data diolah menggunakan bantuan SPSS 19. **Hasil:** 16 responden (50%) pengetahuan buruk, 15 responden (46,9%) sikap cukup, 17 responden (53,1%) perilaku buruk, usia umumnya 20-35 tahun (93,8%), pendidikan terbanyak tamat SMP 14 responden (43,8%), pekerjaan terbanyak petani 24 responden (75%), penghasilan suami dibawah UMK sebanyak 18 responden (56,3%), jumlah anak 17 responden (53,1%) mempunyai dua anak, sumber informasi terbanyak dari petugas kesehatan (78,2%), layanan imunisasi yaitu di puskesmas/posyandu (90,7%). **Kesimpulan:** Pengetahuan ibu sebagian besar buruk, sikap ibu sebagian besar cukup, perilaku ibu sebagian besar buruk yang berkaitan dengan faktor usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan suami, jumlah anak, sumber informasi dan layanan imunisasi.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Imunisasi

- 
- 1) Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat
  - 2) Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat
  - 3) Departemen Fisiologi, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura Pontianak, Kalimantan Barat

## PENDAHULUAN

Rata-rata angka imunisasi di Indonesia hanya 72%. Ada sekitar 2.400 anak di Indonesia meninggal setiap hari termasuk yang meninggal karena sebab-sebab yang seharusnya dapat dicegah, misalnya tuberculosi (TBC), campak, pertusis, difteri dan tetanus (UNICEF, 2013). Tanpa imunisasi, kira-kira 3 dari 100 kelahiran anak akan meninggal karena penyakit campak, sebanyak 2 dari 100 kelahiran anak akan meninggal karena batuk rejan. Satu dari 100 kelahiran anak akan meninggal karena penyakit tetanus. Dari setiap 200.000 anak, 1 akan menderita penyakit polio.<sup>1</sup>

Kegiatan imunisasi merupakan salah satu kegiatan prioritas Kementerian Kesehatan sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai *Milenium Development Goals* (MDGs) khususnya untuk menurunkan angka kematian pada anak. Berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN), Pemerintah berkomitmen untuk mencapai target 100% desa mencapai UCI (*Universal Child Immunization*) pada tahun 2014.<sup>2</sup> Walaupun pada saat ini fasilitas pelayanan untuk vaksinasi telah tersedia di masyarakat, tetapi tidak semua bayi telah dibawa untuk mendapatkan imunisasi lengkap.<sup>1</sup>

Pada tahun 2011, rerata nasional desa UCI adalah 74,18%. Sedangkan UCI Provinsi Kalimantan Barat adalah 70,78%, merupakan posisi ke-14 terendah dari 32 Provinsi di Indonesia (Kemenkes RI, 2012). Sementara itu, UCI Kabupaten Sekadau adalah 69,7%, merupakan UCI urutan ke-5 terendah dari 13 Kabupaten di Kalimantan Barat.<sup>3</sup> Dari data Profil Kesehatan Kabupaten Sekadau tahun 2011, cakupan imunisasi terendah adalah Puskesmas Selalong dan yang tertinggi adalah Puskesmas Sekadau.<sup>4</sup>

Beberapa penelitian menyatakan bahwa faktor-faktor yang berperan penting dalam mempengaruhi status imunisasi adalah pengetahuan ibu,<sup>5,6</sup> sikap ibu<sup>7</sup> dan perilaku ibu.<sup>8,9</sup>

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Selalong Kecamatan Sekadau Hilir Kabupaten Sekadau. Oleh karena itu tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Selalong.

## **BAHAN DAN METODE**

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan maret 2014 hingga Mei 2014 di wilayah kerja Puskesmas Selalong Kecamatan Sekadau Hilir Kabupaten Sekadau. Data didapatkan dengan membagikan kuesioner dengan pengambilan sampel sampel dilakukan dengan cara tidak berdasarkan peluang (*non-probability sampling*) yaitu dengan cara *consecutive sampling* dimana semua subyek yang memenuhi kriteria inklusi penelitian akan diikutsertakan dalam penelitian ini dan didapatkan sebanyak 32 responden. Analisis data dilakukan secara deskriptif univariat untuk mengetahui karakteristik usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan suami, jumlah anak, sumber informasi, layanan imunisasi, pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. HASIL

Tabel 1. Hasil Penelitian

No	Karakteristik Responden	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Usia	15-19 tahun	1	3,1
		20-39 Tahun	30	93,8
		≥40 tahun	1	3,1
		Jumlah	32	100
2	Tingkat Pendidikan	Tidak Pernah Sekolah	0	0
		Tidak Tamat SD	3	9,4
		Tamat SD	9	28,1
		Tamat SMP	14	43,8
		Tamat SMA	6	18,7
		Tamat Perguruan Tinggi	0	0
		Jumlah	32	100
3	Pekerjaan	Petani	24	75,0
		Pedagang	1	3,1
		Pegawai Negeri Sipil (PNS)	0	0
		Kader Kesehatan	1	3,1
		Tidak Bekerja	6	18,8
		Jumlah	32	100
4	Penghasilan	< Rp 1.450.000	18	56,3
	Suami	≥ Rp 1.450.000	14	43,8
	Jumlah		32	100
5	Jumlah Anak	1 Anak	9	28,1
		2 Anak	17	53,1
		3 Anak	6	18,8
	Jumlah		32	100

6	Sumber Informasi	Petugas Kesehatan	27	79,5
		Iklan di koran atau majalah	1	2,9
		Iklan di televisi atau radio	2	5,9
		Orang tua	1	2,9
		Tetangga	3	8,8
	Jumlah		34	100
7	Layanan imunisasi	Puskesmas/Posyandu	31	86,1
		Rumah Sakit	2	5,6
		Bidan/Mantri	3	8,3
		Praktek Dokter Swasta	0	0
	Jumlah		36	100
8	Pengetahuan	Baik	7	21,9
		Sedang	9	28,1
		Buruk	16	50
	Jumlah		32	100
10	Sikap	Baik	7	21,9
		Sedang	15	46,9
		Buruk	10	31,2
	Jumlah		32	100
11	Perilaku	Baik	15	46,9
		Buruk	17	53,1
	Jumlah		32	100

(Sumber : Data Primer, 2014)

## B. PEMBAHASAN

Menurut Notoatmodjo bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sosial budaya dan ekonomi, pendidikan, lingkungan, pengalaman dan sumber informasi.<sup>10</sup>



Menurut Rizani, dkk tingkat pendidikan menggambarkan tingkat kematangan seseorang dalam merespon lingkungan sehingga dapat mempengaruhi wawasan berpikir atau merespon pengetahuan yang ada di sekitarnya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin besar peluang untuk mendapatkan informasi yang dapat mempunyai pengertian lebih baik tentang pencegahan penyakit dan mempunyai kesadaran lebih tinggi terhadap masalah-masalah kesehatan.<sup>8</sup>

Menurut Kurniati bahwa status pekerjaan seorang ibu dapat berpengaruh terhadap kesempatan dan waktu yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dengan cara menambah pengetahuan tentang imunisasi dan perhatian terhadap kesehatan anak-anaknya. Ibu yang mempunyai pekerjaan sebagai ibu rumah tangga mempunyai banyak waktu yang luang, ini berarti ibu-ibu tersebut bisa mendapatkan banyak informasi dari berbagai media, antara lain: televisi, radio dan surat kabar.<sup>11</sup>

Menurut Notoatmodjo status ekonomi menentukan tersedianya fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.<sup>10</sup>

Menurut Widayatun semakin banyak seseorang menerima informasi mengenai suatu penyakit maka pengetahuannya mengenai penyakit tersebut pun akan meningkat.<sup>12</sup> Notoatmodjo mengatakan bahwa pengetahuan mampu dikembangkan oleh manusia karena manusia mempunyai bahasa yang mampu mengomunikasikan informasi yang telah diperoleh.<sup>13</sup> Perolehan sumber informasi mengenai imunisasi pada responden dapat berasal dari media massa seperti internet, media cetak, media elektronik, *Handphone* dan penyuluhan.<sup>14</sup> Maulida menjelaskan bahwa faktor yang berkaitan dengan kurang pengetahuan terdiri dari kurang terpapahnya informasi. kurang daya ingat/hafalan, salah

menafsirkan informasi keterbatasan kognitif, kurang berminat dan tidak familiar terhadap sumber daya informasi.<sup>15</sup>

Dalam penelitian Burns dan Zimmerman disebutkan salah satu masalah yang berkaitan dengan kelengkapan imunisasi adalah kurangnya pengetahuan mengenai imunisasi.<sup>16</sup> Menurut survei Topuzoglu, dkk terdapat hambatan dalam melaksanakan kelengkapan imunisasi, diantaranya kondisi yang berhubungan dengan miskonsepsi imunisasi.<sup>17</sup>

Pada penelitian ini rendahnya angka pengetahuan responden dikarenakan masih banyaknya masyarakat berpendidikan rendah yang berpengaruh pada tingkat pemahaman akan informasi tentang imunisasi dasar lengkap yang telah diberikan oleh petugas kesehatan puskesmas. Pekerjaan masyarakat yang mayoritas sebagai petani juga berperan dalam rendahnya pengetahuan masyarakat. Bekerja sebagai petani menyebabkan kurangnya kesempatan dan waktu untuk mendapatkan informasi mengenai imunisasi dasar lengkap. Akibatnya, pengetahuan kurang masyarakat mengenai imunisasi.

Selain itu, disebabkan oleh berpenghasilan suami yang dibawah UMK, sehingga dalam memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga, istri akan ikut bekerja. Istri yang ikut bekerja ini juga menyebabkan kurangnya kesempatan dan waktu mendapatkan informasi dan juga berpengaruh pada ketersediaan waktu ibu membawa anaknya untuk imunisasi. Informasi yang cukup mengenai imunisasi seharusnya dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat. Namun, kurangnya sumber informasi yang bisa didapatkan masyarakat yang hanya mengandalkan dari petugas kesehatan. walaupun petugas kesehatan sudah melakukan promosi kesehatan, namun dikarenakan dari Dinas Kesehatan yang tidak rutin memberikan pelatihan dan pengarahan kepada kader menyebabkan

dalam pelaksanaan promosi kesehatan tidak memenuhi SOP. Akibatnya informasi yang disampaikan tidak sesuai yang diharapkan.

Faktor-faktor yang telah dijelaskan diatas seperti pendidikan rendah, pekerjaan petani, penghasilan suami dibawah UMK, sumber informasi dan layanan imunisasi yang menyebabkan rendahnya pengetahuan responden.

Sikap adalah keteraturan tertentu dalam hal perasaan, pemikiran, predisposisi tindakan seseorang terhadap suatu aspek dilingkungan sekitarnya.<sup>18</sup> Notoatmodjo berpendapat bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku.<sup>13</sup> Faktor-faktor yang memegang peranan penting dalam penentuan sikap yang utuh adalah pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi.<sup>10</sup>

Menurut Notoatmodjo bahwa pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dari objek diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu, salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.<sup>13</sup>

Nilai afektif berkaitan dengan masalah subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap. Secara umum, hal ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap sesuatu. Reaksi afektif dipengaruhi oleh kepercayaan atau apa yang dipercayai seseorang sebagai hal yang positif atau negative.<sup>18</sup>

Menurut Azwar kepercayaan muncul dari sesuatu yang telah dilihat dan telah diketahui. Berdasarkan apa yang telah dilihat dan diketahui terbentuk suatu ide atau gagasan mengenai sifat dan karakteristik umum objek. Kepercayaan juga dapat terbentuk dari kurang atau tidak mendapat informasi mengenai objek yang dihadapi.<sup>18</sup>

Tokoh panutan akan memengaruhi sikap seseorang terhadap suatu objek. Di antara orang yang biasanya dianggap penting bagi individu adalah orangtua, teman sebaya, guru, dan lain-lain. Individu cenderung untuk memiliki sikap yang dianggap sejalan dengan sikap orang yang dianggapnya penting. Selain itu, untuk membentuk suatu perilaku diperlukan suatu respon sikap yang sesuai agar pengetahuan dan perilaku berhubungan.<sup>19</sup>

Faktor-faktor lain yang turut memengaruhi sikap seseorang antara lain seperti fasilitas sumber informasi (misal: media massa, penyuluhan) dan faktor internal dari diri orang tersebut untuk menerima atau tidak menerima objek (sikap positif dan negatif).

Menurut Penelitian Gust, dkk antara pengetahuan dan sikap saling tarik menarik dimana pengetahuan merupakan fungsi dari sikap yang mendorong seseorang ingin tahu. Sikap ibu berhubungan dengan status imunisasi bayi.<sup>20</sup>

Sikap ibu berhubungan dengan status imunisasi bayi. Sikap ibu yang positif terhadap imunisasi menyebabkan ibu membawa bayinya ke pusat pelayanan untuk mendapatkan kelengkapan imunisasi. *Health belief model* (HBM) mengenai imunisasi yang menyatakan bahwa sikap seseorang dalam mengikuti program imunisasi percaya bahwa: 1) kemungkinan terkena penyakit tinggi (ketidakkebalan), 2) jika terjangkit penyakit tersebut membawa akibat serius, 3) imunisasi adalah cara yang

paling efektif untuk pencegahan penyakit dan 4) tidak ada hambatan serius untuk imunisasi.<sup>21</sup>

Dari urian diatas sikap ibu besar kaitannya dengan pengetahuan ibu yang rendah. Pengetahuan yang rendah tentang imunisasi tidak lepas dari faktor pendidikan yang rendah dan informasi mengenai imunisasi. Kurangnya informasi tentang imunisasi yang didapatkan oleh ibu berakibat pada kepercayaan akan imunisasi yang rendah pula, sehingga aspek positif tentang berkurang, berpengaruh pula pada sikap ibu terhadap pemberian imunisasi pada anaknya. Orang tua merupakan orang yang biasa menjadi orang kepercayaan dalam keluarga. Sudah seharusnya memberikan pengaruh positif terhadap anaknya. Selain pengalaman dan juga informasi kemungkinan besar sudah banyak didapatkan, terutama mengenai imunisasi. Namun kenyataan dalam hasil penelitian ini justru peran orang tua sangat sedikit sekali berperan dalam memberikan imunisasi mengenai imunisasi kepada responden. Hal tersebut ikut mengakibatkan sikap responden terhadap imunisasi dasar lengkap pada anaknya.

Menurut Green dalam buku Notoatmodjo bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap dan karakteristik (pendidikan, kepercayaan, tradisi dan sebagainya) dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku.<sup>10</sup>

Maulana menyatakan bahwa dimana pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang. Perilaku baru khususnya pada orang dewasa diawali oleh pengetahuan, selanjutnya muncul sikap terhadap objek yang diketahuinya. Setelah objek diketahui dan disadari sepenuhnya kemudian timbul respon berupa tindakan.<sup>22</sup>

Sikap merupakan suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung maupun perasaan tidak mendukung pada objek tersebut. Sikap ibu yang positif dapat menjadi faktor *predisposing* atau pencetus yang menyebabkan ibu membawa bayinya untuk di imunisasi.<sup>23</sup> Sikap berhubungan terhadap suatu perilaku karena dipengaruhi oleh keyakinan bahwa perilaku akan membawa kepada hasil baik yang diinginkan maupun tidak diinginkan.<sup>18</sup>

Menurut Festinger yang mengemukakan dalam teori 'disonansi kognitif', yang dikutip oleh Azwar, bahwa ada kecenderungan manusia untuk menghindari perilaku sehingga tidak sesuai dengan sikap atau pengetahuan dapat tidak bersesuaian dengan sikap dan perilaku. Manusia pada dasarnya selalu logis dan terasumsi sehingga berusaha menjaga konsistensi pengetahuan yang telah dimilikinya, namun ternyata harus berhadapan dengan kenyataan bahwa perilaku manusia seringkali irasional. Disonansi kognitif terjadi ketika seseorang memegang dua perilaku yang berbeda atau ketika kepercayaan tidak sejalan dengan perilaku. Sebagai contoh, seseorang yang memiliki pengetahuan baik belum tentu akan bersikap baik walaupun pengetahuan dan sikap dianggap dua hal yang berhubungan.<sup>18</sup>

Perwujudan dari perilaku dapat melalui pengetahuan dan sikap, namun suatu sikap belum tentu terwujud dalam suatu tindakan. Terwujudnya suatu sikap agar menjadi tindakan perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain seperti fasilitas dan dukungan dari pihak lain seperti keluarga, sekolah, lingkungan dan kelompok sebaya. Faktor lingkungan memiliki kekuatan besar dalam menentukan perilaku, bahkan kadang-kadang kekuatannya lebih besar daripada karakteristik individu (contoh: motivasi, nilai, kepribadian dan sikap).<sup>14</sup>

Menurut postulat ‘konsistensi tergantung’, hubungan sikap dan perilaku ditentukan oleh faktor-faktor situasional misalnya norma, keanggotaan dalam kelompok dan budaya.<sup>18</sup>

Pengetahuan yang rendah menjadi salah satu faktor penyebab perilaku mengenai imunisasi masyarakat yang rendah. Pengetahuan masyarakat yang rendah memengaruhi sikap masyarakat. Walaupun lebih banyak masyarakat yang memiliki sikap sedang namun yang menjadi catatan peneliti adalah masih banyak masyarakat yang memiliki sikap yang buruk. Sikap buruk mempengaruhi perilaku buruk. Meskipun sikap baik, belum tentu perilaku akan baik, mungkin saja bahkan sebaliknya seperti teori “disonansi kognitif” yang telah dijelaskan diatas. Apalagi seseorang dengan sikap yang buruk kemungkinan besar akan berperilaku buruk pula.

Tidak boleh dilupakan faktor yang mempengaruhi perilaku adalah fasilitas dan dukungan orang lain. Fasilitas yang kurang memadai tentu membuat pelayanan imunisasi yang kurang memadai pula. Fasilitas juga berpengaruh kepada berkurangnya minat ibu untuk mengimunisasi anaknya. Dukungan orang lain seperti keluarga, lingkungan dan teman sebaya. Temuan penelitian bahwa orang tua dan tetangga sangat sedikit membantu dalam memberikan informasi mengenai imunisasi.

Pengetahuan yang rendah menyebabkan sikap yang rendah, sikap yang rendah menyebabkan perilaku yang rendah. Dapat ditarik kesimpulan bahwa perilaku rendah disebabkan pengetahuan dan sikap yang rendah serta didukung oleh fasilitas yang kurang dan dukungan orang lain yang kurang.

## KESIMPULAN

Sebanyak 50% ibu memiliki pengetahuan baik, 49,6% ibu memiliki sikap cukup dan 53,1% ibu memiliki perilaku buruk tentang imunisasi dasar lengkap pada bayi. Sebaran karakteristik usia ibu paling banyak adalah berusia 20-39 tahun (93,8%) dengan nilai mean 26,59, pendidikan terakhir ibu paling banyak adalah tamat SMP (43,8%), pekerjaan ibu paling banyak adalah petani (75%), penghasilan suami ibu sebagian besar adalah dibawah UMK (56,3%), jumlah anak pada masing-masing ibu paling banyak adalah dua anak (53,1%), sumber informasi ibu terbanyak didapatkan dari petugas kesehatan (78,2%) dan tempat layanan imunisasi yang didapat oleh ibu terbanyak adalah di puskesmas/posyandu (90,7%).

## DAFTAR PUSTAKA

1. Proverawati. Atikah, Andhini. Citra. 2010. *Imunisasi dan Vaksinasi*. Nuha Offset. Jogjakarta.
2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 482/MENKES/SK/2010 *Tentang Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional Universal Child Immunization 2010-2014 (GAIN UCI 2010-2014)*. Diunduh dari: [http://www.hukor.depkes.go.id/up\\_prod\\_kep\\_menkes/KMK%20No.%20482%20ttg%20Gerakan%20Imunisasi%20Nasional%20GAIN%20UCI.pdf](http://www.hukor.depkes.go.id/up_prod_kep_menkes/KMK%20No.%20482%20ttg%20Gerakan%20Imunisasi%20Nasional%20GAIN%20UCI.pdf). Diakses pada tanggal 11 November 2014.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. 2012. *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2011*. Pontianak.
4. Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Sekadau. 2013. *Profil Kesehatan Puskesmas Selalong 2012*. Sekadau.
5. Kumar. Devendra dkk. 2010. Immunization Status of Children Admitted to a Tertiary-care Hospital of North India: Reasons for Partial Immunization or Non-immunization. *J Health Popul Nutr.* 28(3):300-304.



6. Etana. Belachew. Deressa. Wakgari. 2012. Factors Associated with Complete Immunization Coverage in Children Aged 12-23 months Ambo Woreda, Central Ethiopia. *BMC Public Health*. 12(566): 1471-2458. Diakses dari: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/566>. pada tanggal 16 Juni 2014.
7. Kim. Sam S dkk. 2007. Effects of Maternal and Provider Characteristics on Up-to-Date Immunization Status of Children Aged 19 to 35 Months. *American Journal of Public Health*. 97 (2) : 259-266.
8. Rizani. Ahmad dkk. 2009. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Pemberian Imunisasi Hepatitis B 0 -7 Hari di Kota Banjarmasin. *Jurnal Berita Kedokteran Masyarakat*. 25 (1):12-20.
9. Taylor. James A dkk. 1997. The Influence of Provider Behavior, Parental Characteristics, and a Public Policy Initiative on the Immunization Status of Children Followed by Private Pediatricians: A Study From Pediatric Research in Office Settings. *Journal of the American Academy of Pediatrics*. 99(2):208-216.
10. Notoatmodjo. S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
11. Kurniati, H.C. 2008. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi dengan Kelengkapan Imunisasi pada Bayi di Klegenwonosari, Klirong, Kebumen*. Universitas Sebelas Maret Surakarta. Surakarta.
12. Widayatun. TS. 2009. *Ilmu Perilaku*. CV Sagung Seto. Jakarta.
13. Notoatmodjo. S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta. Jakarta.
14. Orion M., 2012, *Can Social Network Inform Treatment Use for Persons with Co-Occuring Substance Use and Mental Health Problems?*, Diakses dari : <http://dx.doi.org>. Pada tanggal 16 Juni 2014.

15. Maulida. SW. 2012. *Faktor-Faktor Mempengaruhi Cakupan Imunisasi Tetanus Toksoid pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulag Kecamatan Paton Reu Kabupaten Aceh Barat Tahun 2012*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Diunduh dari : [http://ejournal.uui.ac.id/jurnal/Syarifah\\_Wirda\\_Maulida-5ub\\_jurnal.\\_syarifah\\_wirda.pdf](http://ejournal.uui.ac.id/jurnal/Syarifah_Wirda_Maulida-5ub_jurnal._syarifah_wirda.pdf). Diakses pada tanggal 16 Juni 2014.
16. Burns IT, Zimmerman RK. 2005. Immunizations Barrier and Solutions. *J Fam Pract*. 54:58-62.
17. Topuzoglu A, Ay P, Hidiroglu S, Gurbuz Y. 2007. The Barriers Against Childhood Immunizations: A Qualitative Research Among Socio-Econimically Disadvantaged Mothers. *Eur J Public Health*. 17:348-52.
18. Azwar. S. 2013. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
19. Marie P; Joel H; Gigler S; Laure R; Herve P and Pierre D, 2013, Prevalence and Association of Perceived Stress, Substance Use, and Behavioural Addictions: A Cross Sectional Study Among University Students 2009-2011, *Journal of BMC Public Health* 2013, 13:724, Diakses dari: <http://www.biomedcentral.com>. Pada tanggal 16 Juni 2014.
20. Gust DA, Strine TW, Maurice E, Smith P, Yusuf H, Wilkinson M, Battaglia M, Wright R, Schwartz B. 2004. Under Immunization Among Children Effects of Vaccine Safety Concern of Immunization Status. *Journal of Pediatrics*. 114:16-22.
21. Smet B. 1993. *Psikologi Kesehatan*. PT. Gramedia Widiasarana Indonesia. Jakarta.
22. Maulana. Heri D.J. 2009. *Promosi Kesehatan*. EGC. Jakarta.
23. Garungan WA, 2004. *Psikologi Sosial*. PT. Refika Aditama. Bandung.